

INTAKE DROP BOX
RECEIVED & FILED

2020 MAR 16 PM 2:12

CLERK
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, PR

13 de marzo de 2020

Edwin Santiago Pereira
Urb. Paraiso de Coamo 615 Calle Paz
Coamo, Puerto Rico, 00769
Teléfono: (787) 364-9183
prosperidad65@yahoo.com

Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico.

En el asunto de:

Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico

Como representante de

Estado Libre Asociado de Puerto Rico y Otros

Promesa, Título III

Número 17 BK 3283-LTS

La Presente radicación guarda relación con el ELA, la ACT y el SRE

Notificación de la Centésima Sexagésima Octava Objeción Global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de la Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a varios Reclamos Deficientes.

Número de reclamación: 135106

Mediante esta misiva solicito al Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo por el pago de la **Ley 34 Rosselló Días de Enfermedad** ya que el mismo no fue adjudicado ni pagado por la Ley de Quiebras de Puerto Rico.

Trabaje para el Gobierno de Puerto Rico en la Agencia del Departamento de Educación durante 16 años, sin recibir el pago por el aumento o incentivo del gobierno para ese entonces. Estimo que durante esos 16 años se me adeuda la cantidad aproximada de **\$ 20, 000**.

También deseo solicitar al tribunal que sea diligente y acepte mi objeción por estar fuera de la fecha indicada. El haber excedido la fecha límite se debe a las consecuencias de los terremotos y sismos que han ocurrido en Puerto Rico; por tanto no se pudo enviar en o antes de la fecha indica. Por consiguiente no estaba la información completa en su totalidad en la réplica.

Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción. Tal documentación son mis W2 y talonarios. Desde el año 2004-2018, donde se demuestra que laboré durante esos años para el Gobierno de Puerto Rico el cual nunca me otorgó el aumento que por ley me correspondía.


Cordialmente,

Edwin Santiago Pereira
Urb. Paraiso de Coamo 615 Calle Paz
Coamo, Puerto Rico, 00769
Teléfono: (787) 364-9183
prosperidad65@yahoo.com

- COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTMENT OF THE TREASURY
WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL
DEPARTAMENTO DE
HACIENDA
DEPARTMENT OF THE
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL
SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

3. Núm. Seguro Social Social Security No. 	8. Sueldos - Wages 34,394.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 34,394.00
6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 660433481	11. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 498.71
7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 34,394.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2004 Year:	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00
	14. Cont. Retenida - Tax Withheld 2,818.68	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
	15. Fondo de Retiro Retirement Fund 2,818.34	
	16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to COLA PLANS 0.00	

Formulario
Form 4992-LW-2 PR
Rev. 03.05

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
7. Sueldos - Wages	25238.50	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	0.00
8. Comisiones - Commissions	0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	0.00
9. Concesiones - Allowances	0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	25238.50
10. Propinas - Tips	0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	365.96
11. Total=7+8+9+10	25238.50	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	0.00
12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips	0.00
13. Cont. Retenida - Tax Withheld	2840.83	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	0.00
14. Fondo de Retiro Retirement Fund	2181.52		
15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS	0.00		
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004	0.00		

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No.
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078	5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 660433481
JUNCOS, PR 00777-3078	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8100425783 L M MARIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2005 Year:
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	
Número de Control - Control Number 50653087	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

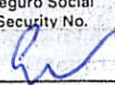
Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulari
Form 499R-2/W-2 PR
Rev 06/05

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
1. Sueldos - Wages	47343.97	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	0.00
2. Comisiones - Commissions	0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	0.00
3. Cescesiones - Allowances	0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	47343.97
4. Propinas - Tips	0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	686.49
5. Total=7+8+9+10	47343.97	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	0.00
6. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips	0.00
7. Cont. Retenida - Tax Withheld	5348.95	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	0.00
8. Fondo de Retiro Retirement Fund	3904.32		
9. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS	0.00		
10. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004	0.00		

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8100425783 L M MARIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2006 Year:
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	
Número de Control - Control Number 23026307	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 06.07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

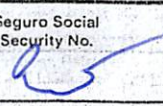
1. Nombre-First Name EDWIN		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 660433481		7. Sueldos - Wages 52133.74		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 52133.74	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 755.94	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2007 Year:		11. Total=7+8+9+10 52133.74		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00	
Número de Control - Control Number 45514856				13. Cont. Retenida - Tax Withheld 5483.77		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4039.32			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 07.08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name EDWIN		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 		7. Sueldos - Wages 53236.31		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 53236.31	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 771.93	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2008 Year:		11. Total=7+8+9+10 53236.31		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00	
Número de Control - Control Number 017597715				13. Cont. Retenida - Tax Withheld 6127.85		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4363.32			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - V. HOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 660433481	7. Sueldos - Wages 53580.40	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 19,884.09
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 00777-3078	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00
Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 004217954	Copia C para Record del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2009 Year:	11. Total=7+8+9+10 53580.40	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 1,373.73
Número de Control - Control Number 004217954		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 6316.11	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4414.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	37,900.00
		16. Salarios basados en el Act No. 324 of 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	180

Copie
Seguro Social
Con
Cura
Alm
- Amount

Nombre - Name

Número Control - Control Number

Reproducido por: Departamento de Hacienda

00800277

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK

BANCO POPULAR DE PUERTO RICO

TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario **480.7A**

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

Uso Oficial - Official Use

Form

Rev. 08.08

Rep. 08.09

AÑO CONTRIBUTIVO: **2009**☒ Duplicado
Duplicate☐ Enmendado:
Amended: ()

Número de Serie

INFORMACION DEL RECEPTOR - RECIPIENT'S INFORMATION		Descripción - Description		Cantidad - Amount
Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number 66-0561870	1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower		19,884.09	
BANCO POPULAR DE PUERTO RICO PO BOX 362708 SAN JUAN PR 00936-2708	2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower <input type="checkbox"/> Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed		0.00	
	3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower <input type="checkbox"/> Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed		0.00	
	4. Reembolsos de Intereses Refund of Interest		0.00	
INFORMACION DEL DEUDOR - BORROWER'S INFORMATION				
Número de Seguro Social - Social Security Number 582-35-6152	5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes		1,373.73	
EDWIN SANTIAGO-PEREIRA URB PARAISO DE COAMO 615 CALLE PAZ COAMO PR 00769	6. Balance del Principal Principal Balance		297,900.00	
INFORMACION DEL CODEUDOR - JOINT BORROWER'S INFORMATION				
Número de Seguro Social - Social Security Number	Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 07101001-9096901	Término del Préstamo - Loan Term 180		
Nombre - Name	Número Control - Control Number 00800277			

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK

BANCO POPULAR DE PUERTO RICO

Formulario
Form 199R-2/W-2 PR
Rev. 07/09


ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 660433481	7. Sueldos - Wages 53580.40	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.0
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.0
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078	5. Fecha en que comenzó a recibir pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medic Medicare Wages and Tips 53580.4
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 776.9
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: 2009 Year:	11. Total=7+8+9+10 53580.40	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.0
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.0
Número de Control - Control Number 004217954		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 6316.11	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.0
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4444.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

- WITHHOLDING STATEMENT

DEPARTMENT OF TREASURY INFORMATION		SOCIAL SECURITY INFORMATION
3. Núm. Seguro Social Social Security No. 	7. Sueldos - Wages 17571.25	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 17571.25
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1089.42
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 17571.25
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 254.78
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2010 Year:	11. Total=7+8+9+10 17571.25	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 935.30	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
	14. Fondo de Retiro Retirement Fund 0.00	24. Sueldos y Propinas bajo Ley HIRE de 2010 - Wages and Tips under HIRE Act of 2010 0.00
	15. Aportaciones a Planes Qualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 SANTIAGO PEREIRA 0.00		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

EDWIN
SANTIAGO PEREIRA
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

HATO REY, PR 00917

PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO ENDIA - DEPARTMENT OF THE TREASURY DECLARATION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
3. Núm. Seguro Social Social Security No. 1-10-111111111		7. Sueldos - Wages Salaries 50380.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00	
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00	
		11. Total=7+8+9+10 50380.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 50380.00
6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	
6B. Donativos Charitable Contributions 0.00		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4727.52	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 730.51
Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: Year: 2011		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4444.32	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 09/12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 15972.50	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 15972.50
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address DEPARTAMENTO DE EDUCACION HATO REY, PR 00917	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 670.85
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8112423531 SUP. MIGUE DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 15972.50
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total 7-8+9+10 15972.50	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 231.60
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Número Control - Control Number 125552814	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: 2012 Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 1285.81	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Sueldos bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 09/12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 15972.50	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 15972.50
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address DEPARTAMENTO DE EDUCACION HATO REY, PR 00917	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 670.85
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8112423531 SUP. MIGUE DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 15972.50
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total 7+8+9+10 15972.50	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 231.60
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Número Control - Control Number 125552814	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2012 Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 1285.81	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Sueldos bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Form 499R 2/W-2 PR
Rev. 09-12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL
SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social / Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 50458.30	17. Total Sueldos Seguro Social / Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal / Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido / Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare / Medicare Wages and Tips 50458.30
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono / Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad / Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida / Medicare Tax Withheld 731.65
Número de Teléfono del Patrono / Employer's Telephone Number 125535711	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Totales 7+8+9+10 50458.30	21. Propinas Seguro Social / Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año / Cease of Operations Date: Day Month Year 0.00	6B. Donativos / Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales / Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 125535711	Copia B para Planilla del Empleado / Copy B for Employee's Tax Return Año: 2012	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4702.70	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental / Governmental Retirement Fund 4444.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. / Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 / Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R 2/W-2 PR
Rev. 09-12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL
SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social / Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 50458.30	17. Total Sueldos Seguro Social / Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal / Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido / Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare / Medicare Wages and Tips 50458.30
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono / Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad / Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida / Medicare Tax Withheld 731.65
Número de Teléfono del Patrono / Employer's Telephone Number 125535711	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Totales 7+8+9+10 50458.30	21. Propinas Seguro Social / Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año / Cease of Operations Date: Day Month Year 0.00	6B. Donativos / Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales / Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 125535711	Copia C para Récord del Empleado / Copy C for Employee's Records Año: 2012	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4702.70	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental / Governmental Retirement Fund 4444.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. / Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 / Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTAMENTO OF THE TREASURY INFORMATION	
Nombre - First Name DWIN		3. Num. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	
Apellido(s) - Surname(s) ANTHONY PEREIRA		4. Num. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	
Direccion Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 RUNCOS, PR 00777-3078		5. Fecha en que comenzó a recibir la pension - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año 00 00 00	
Dirección Postal del Patrono empleador's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ SQUINA CALAF LATO REY, PR 00919		6. Costo de Pension o Anualidad Cost of Pension or Annuity Día Mes Año 00 00 00	
Numero de Teléfono del Patrono employer's Telephone Number		6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	
Fecha de Cese de Operaciones: Day Month Year 00 00 00		6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	
Copia B para Planilla del Empleado		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00	
		17. Total Sueldos y Pro. Medic. Medicare Wages and Tips 50022.50	
		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
		19. Total Sueldos y Pro. Medic. Medicare Wages and Tips 50022.50	
		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 725.30	
		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
		22. Seguro Social no Retenido Social Security Tax on Tips 0.00	
		23. Contrib. Medicare no Retenido Medicare Tax on Tips 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTAMENTO OF THE TREASURY INFORMATION	
Nombre-First Name DWIN		3. Num. Seguro Social Social Security No. 50022.50	
Apellido(s) - Surname(s) ANTHONY PEREIRA		4. Num. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	
Direccion Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 RUNCOS, PR 00777-3078		5. Fecha en que comenzó a recibir la pension - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año 00 00 00	
Dirección Postal del Patrono empleador's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ SQUINA CALAF LATO REY, PR 00919		6. Costo de Pension o Anualidad Cost of Pension or Annuity Día Mes Año 00 00 00	
Numero de Teléfono del Patrono employer's Telephone Number		6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	
Fecha de Cese de Operaciones: Day Month Year 00 00 00		6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	
Copia C para Record del Empleado		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00	
		17. Total Sueldos y Pro. Medic. Medicare Wages and Tips 50022.50	
		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
		19. Total Sueldos y Pro. Medic. Medicare Wages and Tips 50022.50	
		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 725.30	
		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
		22. Seguro Social no Retenido Social Security Tax on Tips 0.00	
		23. Contrib. Medicare no Retenido Medicare Tax on Tips 0.00	

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 09/14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 49320.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 004427527	Patrono: - Employer: Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la: - With the: W-3PR Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.gobierno.pr) Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee Conserve copia para sus récords Keep copy for your records Año: 2014	11. Total 7+8+9+10 49320.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4138.80	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S140003	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4384.80	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contribuciones to CODA PLANS 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 004427527	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code 0.00	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 09/14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 49320.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 004427527	Patrono: - Employer: Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la: - With the: W-3PR Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.gobierno.pr) Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee Conserve copia para sus récords Keep copy for your records Año: 2014	11. Total 7+8+9+10 49320.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4138.80	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S140003	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4384.80	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contribuciones to CODA PLANS 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 004427527	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code 0.00	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

L8113750500 JOSE RAMON 004427527
DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS
AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ
ESQUINA CALAF
HATO REY, PR 00919

EDWIN
SANTIAGO PEREIRA
PO BOX 3078
JUNCOS, PR 00777-3078

Form 499R-2W-2 PR
Rev. 08/15

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
CÓMPROBANTE DE RETENCIÓN - HOLDING STATEMENTDEPARTAMENTO DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATIONSEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 660433481	7. Sueldos - Wages 49320.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Indulgencias - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Patrono: - Employer: Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	11. Total: 7+8+9+10 49320.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S150008	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 004946371	Año: 2015 Year:	13. Contrib. Retenida - Tax Withheld 4138.80	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4384.80	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contribuciones to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See Instructions) 0.00	
		16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code	
		16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Reproducción por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 07.17



GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN		3. Núm. Seguro Social - Social Security No. 660433451-081		7. Sueldos - Wages 49,320.00		17. Total Sueldos Seguro Social - Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Last Name(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal - Employer Ident. No. (EIN) 660433451-081		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido - Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address PO BOX 3078		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		9. Comisiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare - Medicare Wages and Tips 49,320.00	
JUNCOS PR 00777		6. Donativos - Charitable Contributions 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenida - Medicare Tax Withheld 715.14	
Fecha de Nacimiento: Día 15 Mes 12 Año 1965 Date of Birth: Day Month Year		Patrono: - Employer: • Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la W-3PR • Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) • Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee • Conserve copia para sus récords Keep copy for your records		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 49,320.00		21. Propinas Seguro Social - Social Security Tips 0.00	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono - Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GO ESQUINA CALAF HATO REY PR 00919		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4,141.34		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales - Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Número de Teléfono del Patrono - Employer's Telephone Number (787) 773-3508		14. Fondo de Retiro Gubernamental - Governmental Retirement Fund 4,374.65		15. Aportaciones a Planes Cualific. - Contributions to CODA PLANS 0.00		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		16. Salarios Exentos (Ver Instrucciones) - Exempt Salaries (See Instructions) 0.00		17. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00			
Número Confirmación de Radicación Electrónica - Electronic Filing Confirmation Number S170008		Año: 2017 Year:					
Número Control - Control Number 007003719		Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31					

INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADO
DEBERÁ SOMETER COPIA AL RENDIR SU PLANILLA

De acuerdo al Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado (Código), viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos todo individuo residente que:

- sea contribuyente individual o casado, si durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto reducido por las exenciones de la Sección 1031.02 del Código mayor de \$5,000;
- sea casado que vivía con su cónyuge y opte por rendir planilla separada, si durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto reducido por las exenciones de la Sección 1031.02 del Código de \$2,500 o más; o
- tenga ingreso neto sujeto a contribución básica alterna de \$150,000 o más.

PENALIDAD - El Código dispone lo siguiente: Toda persona obligada bajo cualquier Subtítulo del Código a rendir una planilla, declaración, certificación o informe, que voluntariamente dejare de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, además de otras penalidades establecidas por el Código, incurrirá en delito menos grave, y en caso de convicción, será castigada con pena de multa no mayor de \$5,000, o con pena de reclusión por un término máximo de 90 días, o ambas penas, a discreción del tribunal, más las costas del proceso. En aquellos casos en que cualquier persona voluntariamente dejare de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe (dentro de los términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos), con la intención de evadir o derrotar cualquier contribución impuesta por el Código, además de otras penalidades establecidas por el Código, incurrirá en un delito grave de tercer grado, y en caso de convicción, será sancionada con pena de reclusión la cual fluctuará entre tres años un día y ocho años. El Tribunal a su discreción podrá imponer la pena fija de reclusión establecida o pena de multa que no excederá de \$20,000, o ambas penas; más las costas del proceso.

Retenga copia de este formulario para sus récords. Puede usarla para establecer su derecho a los beneficios del seguro social. Si su nombre, dirección o número de seguro social están incorrectos, informe el error a su patrono para que le complete un Formulario 499R-2c/W-2cPR.

INSTRUCTIONS FOR THE EMPLOYEE
A COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN

Pursuant to the Puerto Rico Internal Revenue Code of 2011, as amended (Code), an income tax return must be filed by any resident individual who:

- is an individual or married taxpayer, who during the taxable year had gross income, reduced by the exemptions established in Code Section 1031.02, greater than \$5,000;
- is a married individual who lived with his/her spouse, and elects to file separate returns, that during the taxable year had gross income, reduced by the exemptions established in Code Section 1031.02, of \$2,500 or more; or
- has net income subject to alternate basic tax of \$150,000 or more.

PENALTY - The Code provides the following: Every person required under any Subtitle of the Code to file a return, statement, certification or report, who willfully fails to file such return, statement, certification or report within the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor, and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$5,000, or imprisonment for a term of not more than 90 days, or both penalties, at the discretion of the Court, plus the costs of prosecution. In the case of any person who willfully fails to file such return, statement, certification or report (within the terms established by the corresponding Subtitle or by regulations), with the intention to evade or defeat any tax imposed by the Code, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a third degree felony, and upon conviction thereof, punished by imprisonment for a term ranging from three years and one day to eight years. The Court may impose, at its discretion, the fixed penalty of imprisonment provided or a fine of not more than \$20,000, or both penalties, plus the costs of prosecution.

Keep copy of this form for your records. You can use it to prove your right to social security benefits. If your name, address or social security number is incorrect, inform this to your employer and request a Form 499R-2c/W-2cPR.

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 07.18



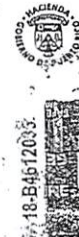
GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 66-0433481	INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Last Name(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 66-0433481	7. Sueldos - Wages 50,153.35	8. Comisiones - Commissions 0.00	9. Cesantías - Allowances 0.00	10. Propinas - Tips 0.00
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address PO BOX 3078		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total 7 + 8 + 9 + 10 50,153.35	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales 0.00	13. Contrib. Retenida - Tax Withheld 4,260.14	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4,459.80
JUNCOS PR 00777		6. Donativos Charitable Contributions 0.00	15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to COBRA PLANS 0.00	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	16A. 0.00	16B. 0.00
Fecha de Nacimiento: Día 15 Mes 12 Año 1965 Date of Birth: Day Month Year		Patrono: - Employer: Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A- <input type="checkbox"/> Servicios prestados por un médico cualificado bajo la Ley 14-2017 Services rendered by a qualified physician under Act 14-2017 B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services C- <input type="checkbox"/> Otros / Others:		16C. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	17. Total Sueldos Seguro Social - Social Security Wages 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GO ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000		Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 812/17193216		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 727.22		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number F0717193216		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 180075719		Año: 2018 Year:				
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31						

8/12/19



Sello



5120
02/08/2019
\$1.00
Sello de Rentas Internas
00063-2019-0208-45635013